

**Заявление на страхование сельскохозяйственных животных (далее – заявление)**

**1. Страхователь:**

ОГРН/ОГРНИП	Дата регистрации	ИНН
Адрес места регистрации		
Адрес местонахождения		
Тел.:	Факс:	Эл. почта:

**1.1. Заполняется ИП, КФХ:**

Дата рождения	Гражданство	
Наименование документа удостоверяющего личность:		
Реквизиты документа удостоверяющего личность:		
серия	номер	дата выдачи

наименование органа, выдавшего документ (в т.ч. код подразделения): \_\_\_\_\_

1.2. Страхователь является сельскохозяйственным товаропроизводителем в соответствии с законодательством РФ:  ДА  НЕТ

**2. Банковские реквизиты Страхователя:**

Банк	БИК
Р/с	Кор/с
ИНН	ОКПО

**3. Страхователь в лице (Ф.И.О.):**

действующего на основании (указать): устава, положения, доверенности от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

просит заключить договор сельскохозяйственного страхования на условиях Правил страхования (стандартных) сельскохозяйственных животных, осуществляемого с государственной поддержкой, от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_ на случай утраты (гибели) сельскохозяйственных животных в результате воздействия следующих событий, предусмотренных правилами страхования:

<input type="checkbox"/> все перечисленные ниже риски				
А) <input type="checkbox"/> заразные болезни животных, включенные в перечень, утвержденный уполномоченным органом; возникновение на территории страхования сельскохозяйственных животных, определенной в договоре сельскохозяйственного страхования, очага заразной болезни животных, включенной в указанный в настоящем пункте перечень, для ликвидации которого по решению органов и (или) должностных лиц, имеющих на это право в соответствии с ветеринарным законодательством Российской Федерации, производится убой (уничтожение) сельскохозяйственных животных; массовые отравления (п. 4.1.1. правил страхования)				
Б) <input type="checkbox"/> все опасные для производства сельскохозяйственной продукции природные явления и стихийные бедствия (п. 4.1.2. правил страхования)	<input type="checkbox"/> удар молнии	<input type="checkbox"/> землетрясение	<input type="checkbox"/> сильная пыльная (песчаная) буря	<input type="checkbox"/> ураганный ветер
	<input type="checkbox"/> сильная метель	<input type="checkbox"/> буран	<input type="checkbox"/> наводнение	<input type="checkbox"/> обвал
	<input type="checkbox"/> сход снежных лавин	<input type="checkbox"/> сель	<input type="checkbox"/> оползень	
В) <input type="checkbox"/> нарушение электро-, и (или) тепло-, и (или) водоснабжения в результате опасных природных явлений и стихийных бедствий (п. 4.1.3. правил страхования)				
Г) <input type="checkbox"/> пожар (п. 4.1.4. правил страхования)				

**4. Информация об объекте страхования (отметить нужное):**

4.1. Имеются ли у Вас документы, подтверждающие право пользования животными?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.2. Имеются ли предписания ветеринарной службы?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.3. Имеются ли предписания пожарного надзора?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.4. Установлен ли карантин / ограничения на предприятии или в районе страхования по инфекционным заболеваниям?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.5. За последние 2 года при проведении диагностических исследований на инфекционные и инвазионные заболевания были ли выявлены положительно реагирующие животные?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.6. Предприятие работает в режиме закрытого типа?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.7. Ветеринарное обслуживание соответствует общепринятым нормам?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.8. Кормление животных осуществляется кормами, соответствующими установленным в РФ стандартам?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.9. Имеется ли резервная система электроснабжения, позволяющая обеспечить производство электроэнергии на период отключения от основного источника электроэнергии?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.10. Имеется ли охранная система?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.11. Имелись ли убытки (падеж, вынужденный убой и т.п.) по причинам, предусмотренным п. 2 ст. 8 Федерального закона от 25.07.2011 № 260-ФЗ, за последние 2 года?	<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
4.12. Укажите размер и причины наибольшего за последние 2 года убытка (падеж, вынужденный убой и т.п.): _____		
4.13. К какому компартменту на момент подачи настоящего Заявления относятся все указанные в качестве территории страхования производственные площадки (для свиноводческих хозяйств)? I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>		
4.14. Укажите категорию надежности электроснабжения I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/>		

**5. Дополнительная информация (назначение использования животных, завозной/отечественного разведения скот, тип содержания и т.п.):**

**6. Основные сведения о животных, заявленных на страхование:**

№ п/п	Наименование животных (вид, группа)	Порода	Половозрастная группа	Кол-во животных (голов, шт., или масса, кг)	Страховая стоимость, руб.	Страховая сумма, руб.	Величина и тип франшизы, %
	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
<b>Итого:</b>		<b>х</b>	<b>х</b>				

**7. Иные сведения об объекте страхования:**

8. Страховая стоимость животных, указанных в п. 6 настоящего Заявления, рассчитана по методике, предусмотренной ст. 3 Федерального закона от 25.07.2011 г. № 260-ФЗ да  нет

9. Является ли объект страхования предметом залога: да  наименование залогодержателя \_\_\_\_\_ нет

10. Территория страхования, в т.ч. место выпаса, выгула: \_\_\_\_\_

11. Предполагаемый период страхования: с 00 час. 00:00:00 г. до 24 час. 00:00:00 г.

**12. Выгодоприобретатель\*:**

ОГРН/ОГРНИП	Дата регистрации	ИНН
Адрес места регистрации		
Адрес местонахождения		
Тел.:	Факс:	Эл. почта:

**13. Банковские реквизиты Выгодоприобретателя:**

Банк			БИК
Р/с		Кор/с	
ИНН	КПП		ОКПО

\* п. 12 и п. 13 заполняется в случае, если Выгодоприобретатель не является Страхователем.

**14. Дополнительная информация:**

**Все сведения, содержащиеся в настоящем заявлении, являются существенными для заключения договора страхования.**

**Подписывая настоящее заявление, Страхователь соглашается на использование его персональных данных Страховщиком в соответствии с порядком, предусмотренном Правилами страхования.**

Страхователь: \_\_\_\_\_ /  
Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. М.П.